

SERIE DE DOCUMENTOS ESPECIALES OMC
DOCUMENTO XII

“MEDICINAS ALTERNATIVAS
Y TERAPIAS MÉDICAS
NO CONVENCIONALES”

SERIE DE DOCUMENTOS ESPECIALES OMC (XII)

“MEDICINAS ALTERNATIVAS Y TERAPIAS MÉDICAS NO CONVENCIONALES”

Podemos encontrarlas también definidas como *medicinas complementarias; medicinas paralelas; medicinas no convencionales; medicinas no integradas; medicinas biológicas o medicinas naturales.*

El grupo Cochrane define **medicina alternativa** como “un amplio dominio de recursos curativos que engloba a todos los sistemas de salud, modalidades, prácticas y sus teorías acompañantes y creencias, diferentes de aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad o cultura particular en un periodo histórico dado. Incluye tanto las prácticas e ideas autodefinidas por sus usuarios como los tratamientos preventivos o curativos de promoción de salud o bienestar”⁽¹⁾

La oficina de Medicina Alternativa de los Estados Unidos define la Medicina Alternativa y Complementaria como “aquellos tratamientos y prácticas asistenciales que no se enseñan en las facultades de medicina, no se usan generalmente en los hospitales no se reembolsan habitualmente por las compañías de seguros”⁽²⁾

Entre ellas se incluyen:

- Acupuntura
- Acupresión
- Aeroterapia
- Aromaterapia
- Fitoterapia
- Hipnosis
- Homeopatía
- Iridodiagnos
- Masaje terapéutico
- Moxibustión
- Naturopatía
- Osteopatía
- Practoterapia
- Quiinesiología
- Quiropráctica
- Reflexología
- Shiatsu

- Somatoterapia
- Tai-Chi
- Yoga
- Zonoterapia

Pese a no existir en los países de nuestro entorno una regulación respecto a su aprendizaje ni estar sujetas a ordenación de su ejercicio, es innegable el incremento que ha venido manifestando este tipo de actividad sanitaria, que para ser ejercida hoy en España sólo precisa conforme al R.D. 1175/1990 de 28 de septiembre, cumplir con la AGRUPACIÓN 84. –PROFESIONALES RELACIONADOS CON ACTIVIDADES PARASANITARIAS y con el Grupo 841 –Naturópatas, acupuntores y otros profesionales parasanitarios, y el abono de la cuota de 240 euros. Y así se refleja en la sentencia del 5 de julio de 1992 de la sala 2 del Tribunal Supremo que considera “que no es constitutivo de delito la práctica de medicinas alternativas por individuos que no sustenten el título de licenciado en medicina”. Estas prácticas son consideradas por el magistrado como pertenecientes a la denominada medicina alternativa, denominación con la que se designan las prácticas sanitarias que no se enseñan en las facultades de medicina y para cuyo ejercicio no se requiere título alguno.⁽⁵⁾

Los cambios introducidos en nuestra sociedad (emigraciones, nueva configuración social, ruptura de las creencias y valores establecidos, acceso a otras formas de cultura...) ha generado una demanda por parte de innumerables pacientes que recurren a otro tipo de técnicas para curar o aliviar sus males cayendo a veces en manos de curanderos o charlatanes que hacen un doble perjuicio a su salud y a la reputación e imagen de los buenos y preparados profesionales. Así podemos decir que en Europa rondan los 15.000 acupuntores.

Pese al tradicional rechazo de los profesionales de la medicina convencional, estas técnicas crecen en importancia en Occidente, sus practicantes reclaman la atención y el reconocimiento oficial y el número de usuarios

presenta una tendencia creciente en la mayoría de los países occidentales. En los EE UU las consultas de medicinas alternativas han crecido un 50% de 1990 a 1997 y superan a las visitas a médicos convencionales de atención primaria (629 y 386 millones de visitas, respectivamente, en 1997). Se ha estimado que los estadounidenses gastaron en ese año 27.000 millones de dólares en tratamientos de medicinas alternativas. En 1997 el 40% de la población de los estados Unidos había usado algún tipo de medicina alternativa.⁽³⁾

En otros países de nuestro entorno el porcentaje de población que ha usado cualquier modalidad de tratamiento de medicina alternativa oscila entre el 18% de Holanda, 33% del Reino Unido, 49% en Francia y 46% en Australia.⁽⁴⁾ En el Reino Unido, en 1995, el 39% de los médicos generales proporcionaron acceso a medicinas complementarias para los pacientes del Sistema Nacional de Salud.⁽¹⁾

Desde el Consejo General de Colegios Médicos se postula que nadie que no sea médico puede ejercer la medicina, sea convencional o alternativa. Y su ejercicio constituye un acto de intrusismo tipificado en el Código Penal (1996), artículo 403: "el que ejerciere actos de una profesión sin poseer el correspondiente título académico expedido o reconocido en España de acuerdo con la legislación vigente".

Es necesario y urgente regular la formación de éstas técnicas sanitarias desde la Administración con el concurso del Consejo Nacional de Especialidades y la Organización Médica Colegial, para ordenar dónde, quiénes y cómo se debe estructurar la capacitación en estas ramas médicas y a continuación registrar su ejercicio y acreditar los centros desde donde se dispense la atención con las máximas garantías al paciente.

Ahora sólo sabemos actuar cuando existe una demanda judicial ante un efecto adverso en este tipo de terapias y se reclama desde todos los estamentos que se legisle de una vez por todas sobre este tema.

La reciente aprobación de la Ley 44/2003 de 21 de noviembre con el claro título de ordenación de las profesiones sanitarias es una herramienta con que antes no contábamos y que debe utilizarse desde ya. Sus artículos 24 y 15 hacen referencia a las áreas de capacitación específica y a su formación, y deja abierta la puerta para que "reglamentariamente se establecerán los supuestos y requisitos para que los Especialistas en Ciencias de la salud puedan acceder al diploma de Área de Capacitación Específica, siempre que dicha área se hubiera constituido en la espe-

cialidad correspondiente, y acrediten, al menos cinco años de ejercicio profesional de la especialidad".

Desde los Colegios Provinciales de Médicos deberíamos iniciar la creación de Secciones Colegiales de Terapias Médicas Complementarias con el fin de establecer un registro de médicos que ejercen en estos apartados. Para ello es necesario previamente definir un baremo de méritos, consensado y unificado que tenga validez en toda España y que recoja la puntuación en los epígrafes de formación postgrado y ejercicio profesional demostrado.

Con esto no se pretende otorgar diplomaturas ni especialidades desde los Colegios, sino acreditar el ejercicio de los médicos en este campo y otorgar un visado.

Me sumo a la declaración aprobada por los Consejo Autonómicos Andaluz y Valenciano para "manifestar el apoyo a la regulación del ejercicio y práctica de las Terapias Médicas Complementarias: Acupuntura, Homeopatía y Medicina Naturista, como técnicas terapéuticas que requieren diagnóstico previo e indicación y que deben ser avaladas en el ámbito del Acto Médico".

Y terminar recordando la Declaración de la Comisión Central de Deontología, Derecho Médico y Visado (18.7.1992): 3. "Recomendar a las Juntas Directivas de los Colegios Provinciales su obligación de vigilar la publicidad médica denunciando a las autoridades sanitarias toda publicidad no objetiva y veraz, anuncios que representen un peligro a la salud pública por su falta de cientifismo, intrusismo profesional y actividades de charlatanismo y actuando disciplinariamente contra los médicos que se anuncien sin el correspondiente visado previo del anuncio por el Colegio de Médicos".

(1). Zollman C, Vickers A. What is complementary medicine BMJ 1999; 319:693-6

(2). National Institute of Health, Office of Alternative Medicine. Alternative Medicine: expanding medical horizons. A report to the Nat. Inst. of Health on alternative medical systems and practices in the USA. 1992. Bethesda.

(3). Eisemberg DM, Davis RB, Ettner L, et al. Trends in Alternative Medicine use in USA 1990-97. Results of a Follow-up National Survey. JAM 1998; 280: 1569-75.

(4). Zollman C, Vickers A. Users and practitioners of Complementary Medicine. BMJ 1999; 319:836-8.

(5). Cruz C. La regulación de las Medicinas Alternativas. Revista OMC 1993 nº 25.

Dr. Pedro Hidalgo
Vocal de Médicos con Ejercicio Libre
de la OMC

CRITERIOS DE BAREMACIÓN PARA EL VISADO DE CAPACITACIÓN DE TERAPIAS MÉDICAS NO CONVENCIONALES EN LOS COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS POR LA VOCALÍA DE EJERCICIO LIBRE DE LA OMC

Conscientes de la necesidad de regulación del ejercicio de este tipo de terapias médicas consideramos que los Colegios Provinciales de Médicos deberían iniciar la creación de Áreas de Conocimiento en estas materias con el fin de establecer un registro de médicos que ejercen en este campo.

Para ellos es necesario previamente definir un baremo de méritos consensuado y unificado que recoja la puntuación en los epígrafes de formación y de ejercicio.

Con esto no se pretende otorgar diplomaturas ni especialidades desde los Colegios, sino acreditar el ejercicio de los médicos en **Terapias Médicas No convencionales TMNC** y otorgar un Visado.

La Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, en sesión cele-

**TABLA DE BAREMOS
EXIGIBLE PARA ACREDITACIÓN 35 PUNTOS**

FORMACIÓN BÁSICA	Máster Universitario o equivalente de postgrado o Curso de Especialización, Cursos de Departamentos de Facultades de Medicina, Cursos de Colegios Oficiales de Médicos, Cursos promocionados por Instituciones Oficiales (Ministerios, Departamentos Autonómicos de Sanidad o de Educación y Ciencia)	0,1 puntos por hora (máximo 35)
OTROS CURSOS DE FORMACIÓN	No Universitarios, No Impartidos en Colegios Oficiales de Médicos y de carácter privado, una vez revisados técnicamente por la Comisión para ser equiparables.	0,05 puntos/hora (máximo 25)
FORMACIÓN CONTINUADA	Congresos, simposium, etc., acreditados por la SEAFORMEC, CFCSNS, Interés Sanitario.	1 punto/crédito (10 horas), máximo 20 puntos
	OTROS, no acreditados	0,5 puntos/crédito (10 horas) máximo 10 horas

EJERCICIO PROFESIONAL EN TMNC	<p>El ejercicio profesional desarrollado en el campo de las TMNC podrá quedar demostrado con la presentación de la alta en licencia fiscal, impuesto de actividades económicas, contratos laborales o visados de publicidad médico-sanitaria. Aunque, si bien es cierto, la mayor seguridad la otorgará el hecho de tener una consulta médica autorizada por el Departamento de Sanidad de la Comunidad Autónoma correspondiente, en el que se detallan las actividades que desempeña el facultativo.</p>	<p>1 punto/año (máximo 20 puntos)</p>
DOCENCIA	<p>Docente en Máster o Postgrado Universitario, Cursos de Formación de Colegios Oficiales de Médicos, Cursos de Instituciones Oficiales (ver punto 1) para Licenciados en Profesiones Sanitarias (Medicina, Farmacia y Veterinaria).</p>	<p>0,1 punto/hora (máximo 20 puntos)</p>
	<p>Docente en Otros Cursos de TMNC dirigidos a profesionales sanitarios grado LICENCIADO (ver más arriba)</p>	<p>0,025 puntos/hora (máximo 10 puntos)</p>
PONENCIAS Y COMUNICACIONES	<p>Ponencias y Mesas Redondas</p>	<p>1 punto, máximo 10 puntos</p>
	<p>Póster y Comunicaciones</p>	<p>0,5 puntos</p>
PUBLICACIONES	<p>Autor/coautor principal de libros sobre TMNC</p>	<p>4 puntos (máximo 10 puntos)</p>

PUBLICACIONES	Coautor no principal en libros TMNC	1 punto
	Publicaciones en revistas profesionales o científicas sobre TMNC	0,5 puntos
	Otras publicaciones sobre TMNC	0,05 puntos
OTROS MÉRITOS SOBRE TMNC		máximo 5 puntos
	Tesis doctoral	5 puntos
	Colaboración en tesis	1 punto
	Proyectos de investigación	3 puntos
	Coordinación de Congreso, Simposium, etc.	0,25 puntos

✓ **Una vía excepcional de acceso a la Acreditación:** con carácter único, mediante la evaluación de su capacitación específica por la Comisión oportuna.